

第2章 圏域の概要

第1節 地域特性

1 地勢

鹿児島市域は、鹿児島市単独で構成されており、位置は九州の南端鹿児島県本土のほぼ中央部にあって、東経 130° 23′ から 130° 43′、北緯 31° 17′ から 31° 45′ に位置し、北は姪良市、西は日置市、南は指宿市などと接しています。また、東は鹿児島湾をはさんで桜島を含んだ東西約 33 km、南北約 51 km の風光明媚な都市です。

市街地は、鹿児島湾に流入している甲突川など 7 つの中小河川により形成された小平野部にあり、その周辺は、海拔 100m から 300m の丘陵地帯（シラス台地）となっています。

鹿児島市（以下、「本市」という。）のシンボルとして知られている桜島（標高 1,117m）は、市街地から約 4 km の対岸にある活火山です。

面積については、明治 22 年の市制施行時はわずか 14.03 km²でしたが、その後数回にわたる隣接村の編入によって、県庁所在地として発展をとげました。昭和 42 年には、隣接の谷山市と合併し、その後臨海部の埋め立てによって逐次拡大し、平成 16 年には、吉田町、桜島町、喜入町、松元町及び郡山町の編入により 546.95 km²となりました。

平成 30 年 6 月 1 日現在では、その後の臨海部の埋め立て等により 547.58 km²となっています。



2 気候

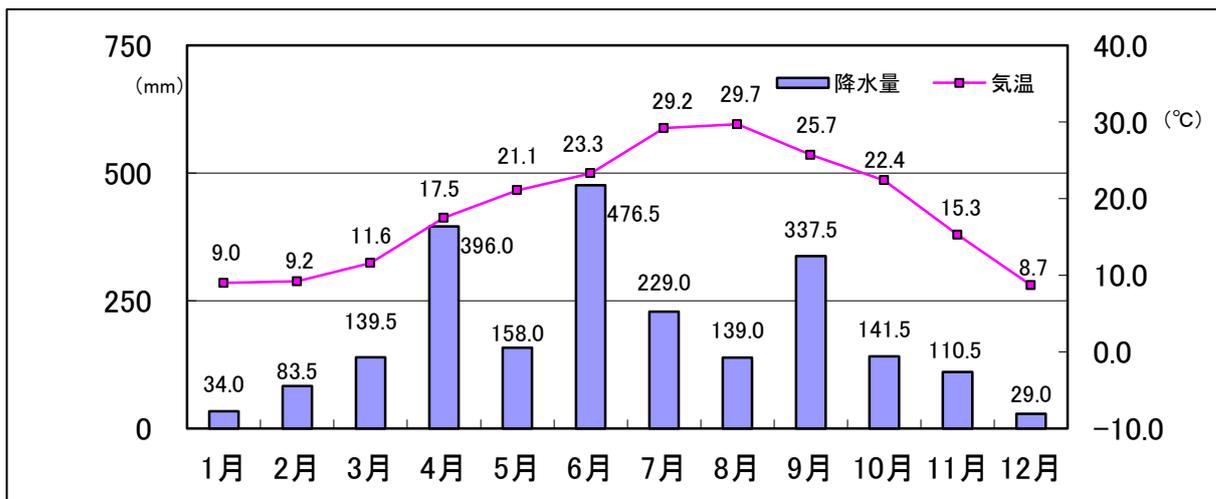
過去 5 年間の平均によると、本市の気温は夏季最高気温 36.5℃、冬季最低気温 -0.8℃、平均気温 18.9℃であり、温暖な気候に恵まれています。

年間降水量は 2,767 mm で、6 月から 8 月にかけて最も多く、この時期で年間降水量の 46% を占めています。

平均風速は 3.3 m/秒で、東寄りの風が吹く日には、活発な火山活動を続けている桜島の火山灰が市街地に降ることがあります。

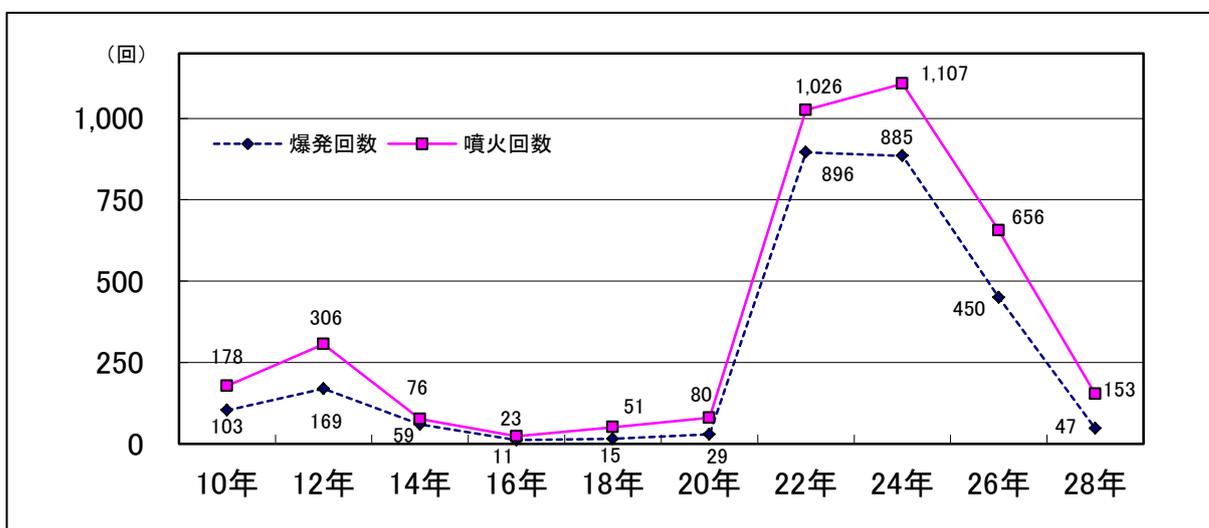
（平成 29 年の桜島噴火回数 406 回、鹿児島市役所本庁での年間降灰量 697 g / m²）

【図表 2-1-2-1】本市の平均気温と降水量（平成 29 年）



[鹿児島地方気象台]

【図表 2-1-2-2】桜島の活動状況の年次推移



[鹿児島地方気象台]

3 交通

- (1) 鉄道は、在来線として鹿児島本線、日豊本線及び指宿枕崎線の路線があり、平成 23 年 3 月には九州新幹線鹿児島ルートが全線開業しました。
- (2) 路線バスは、市営バス及び民営バスの 4 社が運行しています。そのほか、空港連絡バスや福岡、長崎、熊本、宮崎方面への都市間高速バスが運行されています。また、公共交通の不便な地域において、地域住民の日常生活における交通手段を確保するために、コミュニティバス「あいばす」等を運行しています。
- (3) 高規格幹線道路である九州縦貫自動車道や南九州西回り自動車道の南の起点となっています。
- (4) 路面電車は、市営の電車が 2 系統で運行されています。
- (5) 海上交通は、鹿児島港を発着する湾内の桜島や垂水への近距離フェリー、三島・十島、種子・屋久、奄美・沖縄などの離島航路があります。

4 産業

平成27年国勢調査によると、本市の産業別人口は、農業などの第一次産業が3,598人(1.3%)で、製造業などの第二次産業が40,046人(14.8%)、サービス業などの第三次産業が216,355人(80.2%)となっています。

平成22年と比較すると15歳以上就業者数は9,970人減少しており、第2次産業及び第3次産業の部門ごとの就業者数は増加しています。

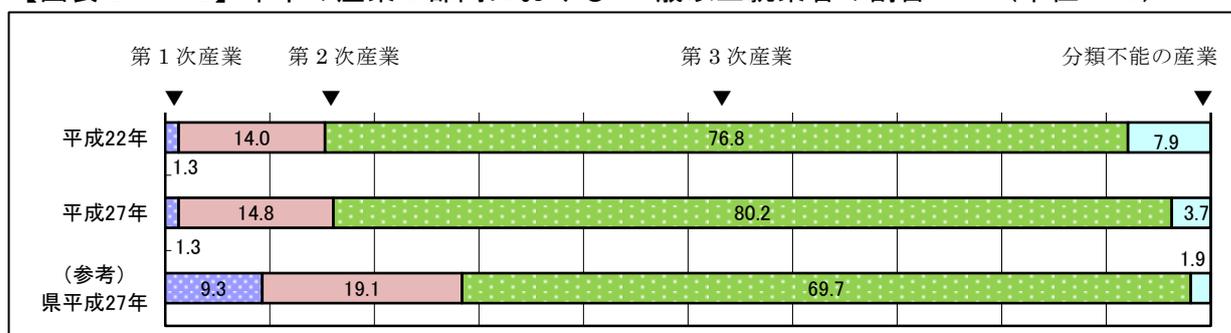
なお、主な産業の中で「医療・福祉」は、就業者が6,752人増加しています。

【図表 2-1-4-1】本市の産業別就業者数の推移 (単位：人、%)

区分		平成22年		平成27年		就業者数増減 (27年-22年)
		就業者数	構成比	就業者数	構成比	
15歳以上就業者数(注)		279,730	—	269,760	—	△ 9,970
産業 3部門	第1次産業	3,700	1.3	3,598	1.3	△ 102
	第2次産業	39,284	14.0	40,046	14.8	762
	第3次産業	214,720	76.8	216,355	80.2	1,635
産業 大分類	卸売・小売業	57,889	20.7	52,901	19.6	△ 4,988
	医療・福祉	40,592	14.5	47,344	17.6	6,752
	建設業	22,432	8.0	22,014	8.2	△ 418
	製造業	16,792	6.0	17,982	6.7	1,190
	農業・林業	3,395	1.2	3,379	1.3	△ 16

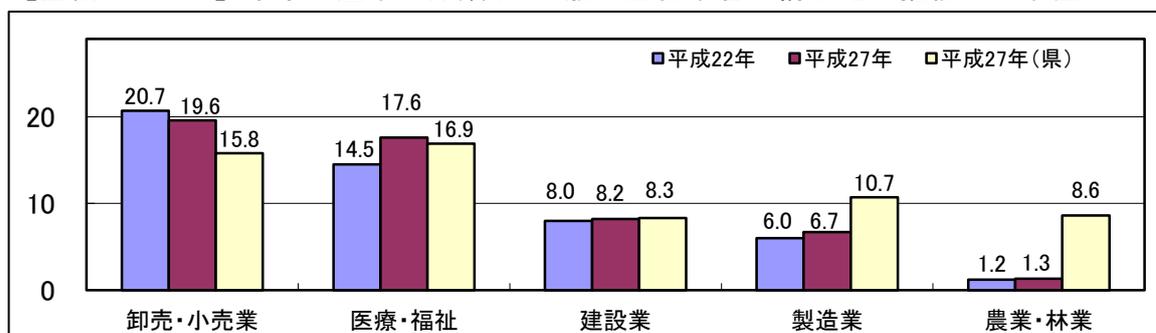
(注) 15歳以上就業者数には、「不能分類の産業」の就業者数を含む [国勢調査]

【図表 2-1-4-2】本市の産業3部門における15歳以上就業者の割合 (単位：%)



[国勢調査]

【図表 2-1-4-3】本市の産業大分類別15歳以上就業者の構成比の推移 (単位：%)



[国勢調査]

第2節 地域診断

1 人口・世帯数

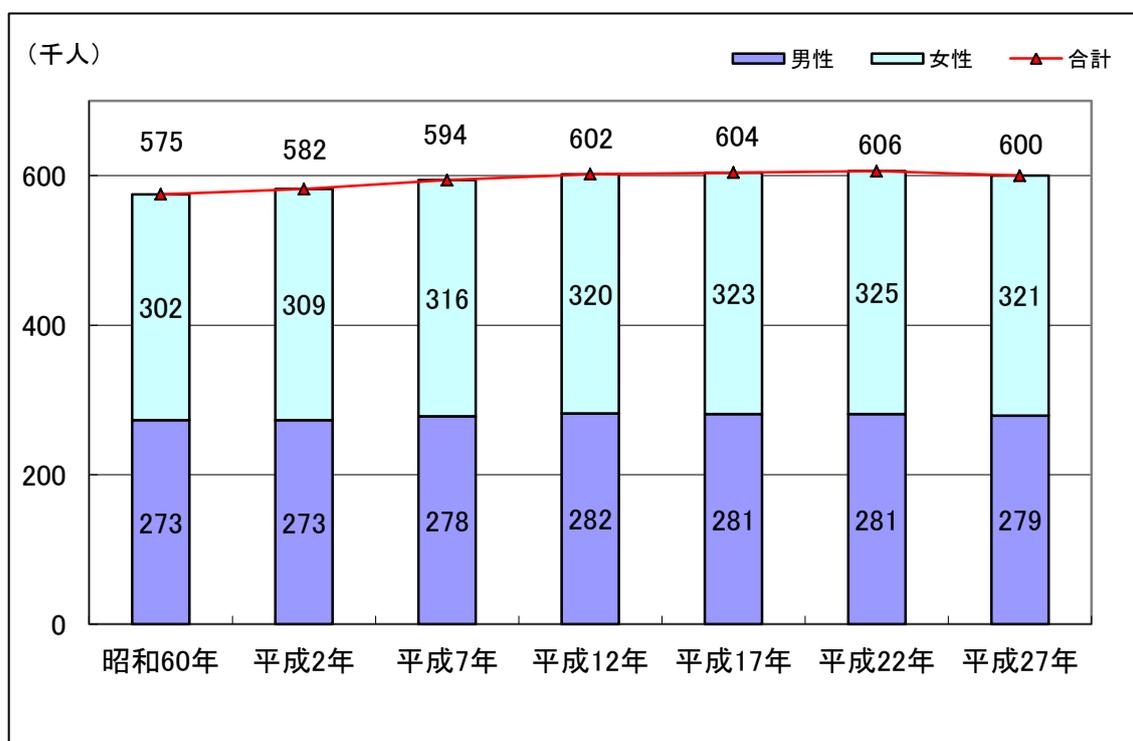
(1) 人口

○ 平成27年の国勢調査による本市の総人口は599,814人で、平成22年から5年間に6,032人(1.0%)減少しています。

これを年齢別の構成比で見ると、15歳未満が3,451人(4.1%)、15歳以上65歳未満が29,918人(7.7%)減少しているのに対し、65歳以上は17,854人(14.0%)増加しています。

○ 総人口に占める年齢3区分別構成割合^{*1}は、年少人口が13.8%、生産年齢人口が61.3%、老年人口が24.8%となっており、県より高齢化率は低いものの高齢化が進んでいます。

【図表 2-2-1-1】本市の人口の年次推移



[国勢調査]

【図表 2-2-1-2】本市の人口の推移 (単位：人)

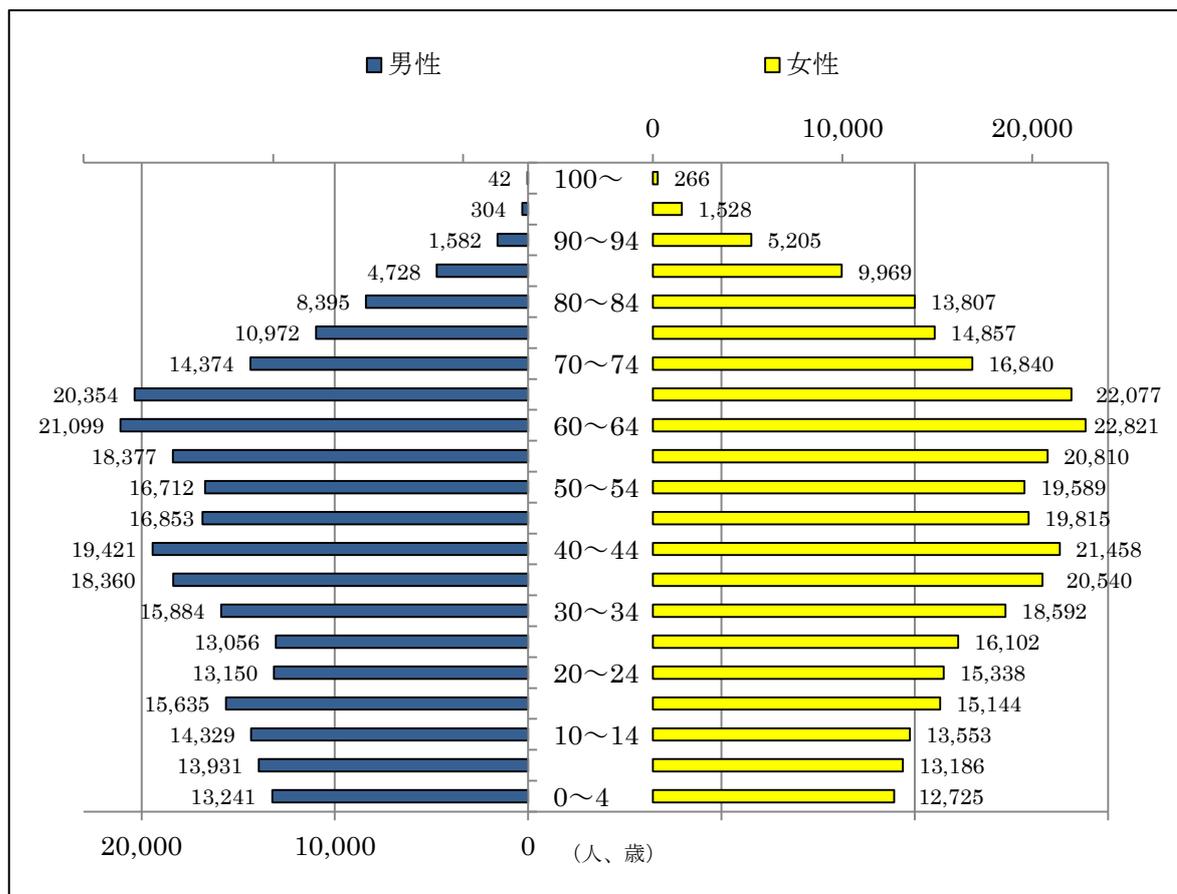
区分	平成17年		平成22年(a)		平成27年(b)		(b) - (a)	
総人口	604,367	-	605,846	-	599,814	-	△ 6,032	-
15歳未満	87,591	14.5	84,416	14.1	80,965	13.8	△ 3,451	△ 0.3
15~64歳	403,208	66.7	388,674	64.7	358,756	61.3	△ 29,918	△ 3.4
65歳以上	113,505	18.8	127,446	21.2	145,300	24.8	17,854	3.6

(注) 総人口には、年齢不詳人口を含む。

[国勢調査]

*1 年齢3区分別構成割合：年少人口(0-14歳)、生産年齢人口(15-64歳)、老年人口(65歳以上)

【図表 2-2-1-3】本市の年齢構成



[平成 27 年国勢調査]

- 本市総人口は、平成 37 年には平成 27 年より約 22 千人減少し、約 57 万 8 千人になると推計されています。
- また、年齢別に見ると、65 歳未満人口は約 40 千人減少し、65 歳以上人口は約 33 千人、75 歳以上人口は約 26 千人それぞれ増加すると推計されており、更に高齢化が進行します。

【図表 2-2-1-4】本市の将来推計人口

(単位：人、%)

区分	昭和 45 年	平成 27 年	平成 37 年 (推計)
総人口	403,340	599,814	578,024
	(100.0)	(100.0)	(100.0)
15 歳未満 (再掲)	99,935	80,965	73,468
	(24.8)	(13.8)	(12.7)
15～64 歳 (再掲)	277,654	358,756	326,001
	(68.8)	(61.3)	(56.4)
65 歳以上 (再掲)	25,751	145,300	178,555
	(6.4)	(24.8)	(30.9)
75 歳以上 (再掲)	7,944	71,655	97,905
	(2.0)	(12.2)	(16.9)

[昭和 45 年・平成 27 年国勢調査、市町村別将来推計人口(国立社会保障・人口問題研究所)]

第2章 圏域の概要

(2) 世帯構成

○ 平成27年の国勢調査による本市の一般世帯*1数は269,643世帯で、平成22年と比べると5,550世帯(2.1%)増加しています。

また、高齢者親族のいない世帯の割合が減少するとともに高齢者親族のいる世帯の割合が増加しており、世帯の高齢化が進んでいます。

○ 65歳以上の高齢者がいる世帯は、88,556世帯であり、一般世帯の32.8%となっています。

また、高齢者だけで構成される「高齢者単身世帯*2」は32,371世帯(12.0%)、「高齢夫婦世帯*3」は30,616世帯(11.4%)となっています。

【図表 2-2-1-5】本市の世帯構成の推移

(単位：世帯、%)

区 分	平成17年		平成22年(a)		平成27年(b)		(b)-(a)	
	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	増減率
高齢者親族のいない世帯	179,185	70.4	180,402	68.3	181,087	67.2	685	0.4
高齢者親族のいる世帯	75,509	29.6	83,691	31.7	88,556	32.8	4,865	5.8
高齢者単身世帯	24,382	9.6	27,635	10.5	32,371	12.0	4,736	17.1
高齢者夫妻世帯	24,369	9.6	27,007	10.2	30,616	11.4	3,609	13.4
その他	26,758	10.5	29,049	11.0	25,569	9.4	△3,480	△12.0
一般世帯合計	254,694	100.0	264,093	100.0	269,643	100.0	5,550	2.1

[国勢調査]

*1 一般世帯：世帯の種類には、「一般世帯」と「施設等の世帯」がある。

「一般世帯」：住居と生計を共にしている人の集まり、1戸を構えて住んでいる単身者、間借り・下宿などの単身者、会社などの独身寮の単身者をいう。

「施設等の世帯」：寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・療養所の入院者、社会施設の入所者、自衛隊営舎内居住者、矯正施設の入所者、その他

*2 高齢者単身世帯：65歳以上の者1人のみの一般世帯（他の世帯員がいないもの）

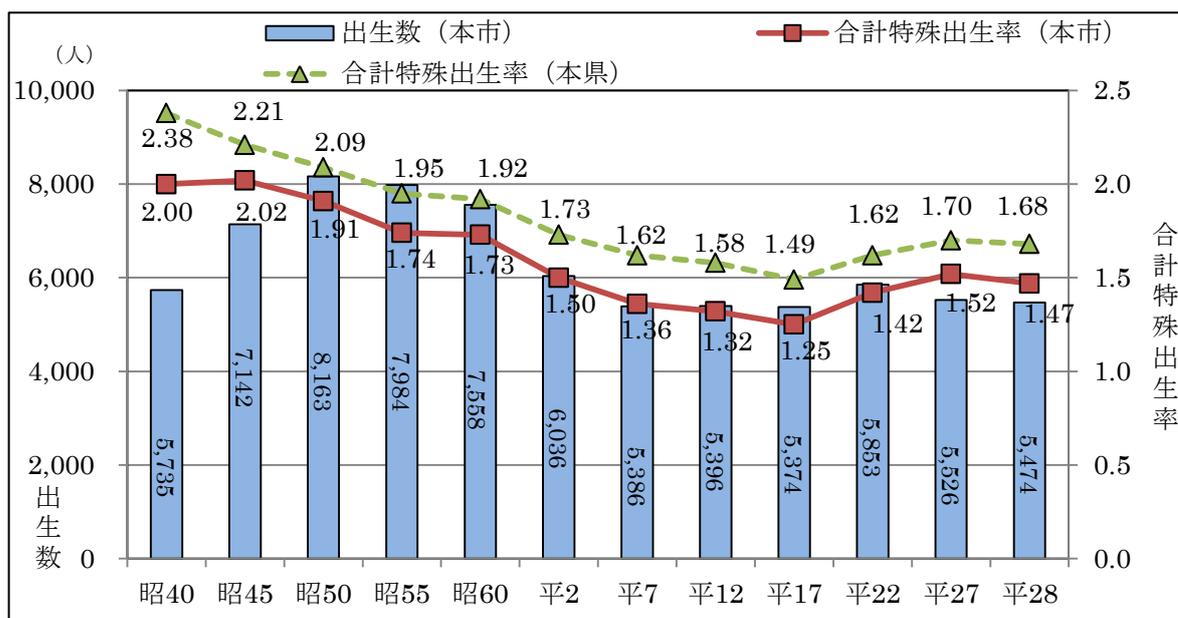
*3 高齢夫婦世帯：夫65歳以上、妻60歳以上の夫婦一組の一般世帯（他の世帯員がいないもの）

2 人口動態

(1) 出生

- 本市の出生数は、平成16年を分岐点として増加傾向に転じておりましたが、平成28年の出生数は5,474人で、前年より52人減少しています。
- 出生率*1は、平成17年を分岐点として増加傾向に転じています。平成28年は前年と同数の9.2ポイントとなっていますが、県(8.4)に比べ高い水準にあります。
- また、平成28年の合計特殊出生率*2は1.47となり、前年より0.05ポイント低くなっており、県(1.68)に比べても0.21ポイント低くなっています。

【図表 2-2-2-1】本市の出生数と合計特殊出生率の年次推移



[かごしま市の保健と福祉]

【図表 2-2-2-2】出生数、出生率、合計特殊出生率の年次推移

(単位：人、人口千対)

区分		平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
出生数	本市	5,832	5,765	5,647	5,493	5,526	5,474
	県						
出生率	本市	9.6	9.5	9.3	9.1	9.2	9.2
	県	9.0	8.8	8.7	8.6	8.6	8.4
合計特殊出生率	本市	1.43	1.43	1.42	1.42	1.52	1.47
	県	1.64	1.64	1.63	1.62	1.70	1.68

[かごしま市の保健と福祉]

*1 出生率：人口千人当たり出生数

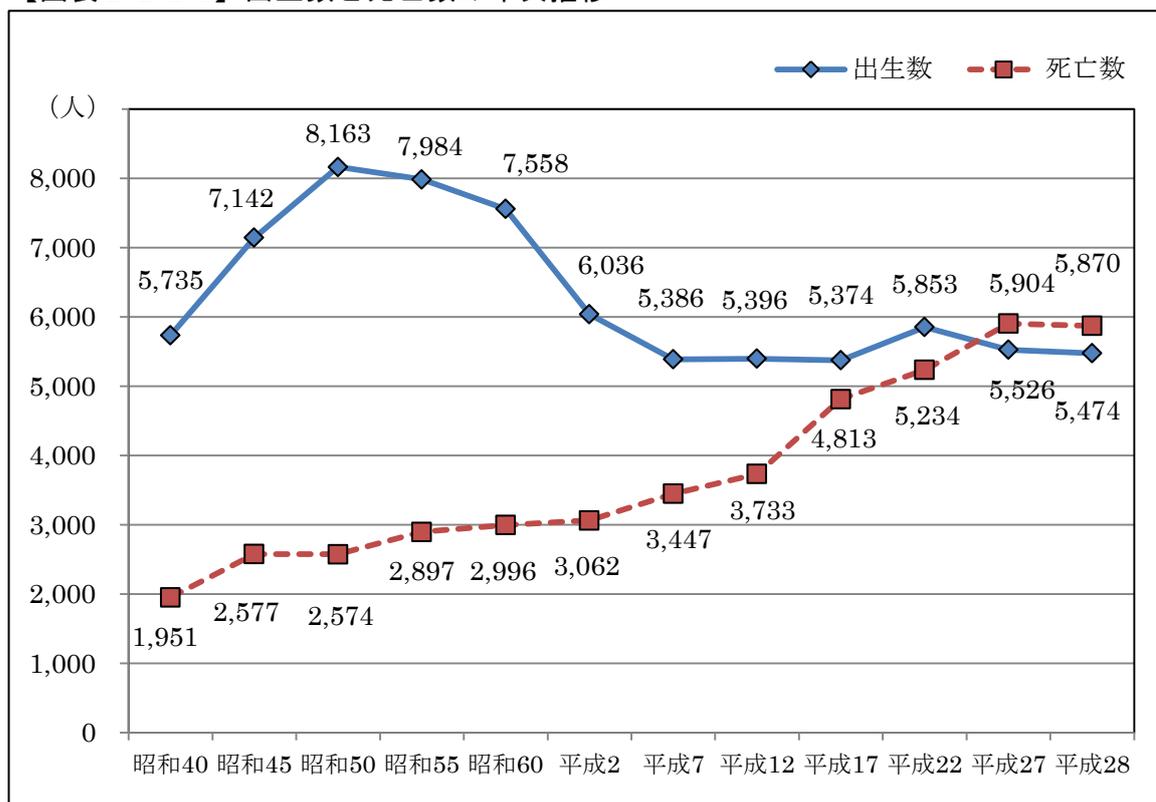
*2 合計特殊出生率：母の年齢別出生数を年齢別女性人口で除して得た年齢別の値のうち、15歳から49歳までの数値を合計した値

第2章 圏域の概要

(2) 死亡

- 死亡数は年々増加傾向にありましたが、平成28年は5,870人で、前年より34人減少しています。
- 平成28年の死亡率*1は9.8で、県(13.3)に比べて3.5ポイント低くなっています。
- 本市の出生数は平成3年から6千人を下回っており、平成25年以降は出生数が死亡数を下回り、人口の自然減が生じています。

【図表 2-2-2-3】 出生数と死亡数の年次推移



[かごしま市の保健と福祉]

【図表 2-2-2-4】 死亡数と死亡率の年次推移

(単位：人、人口千対)

区分	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
死亡数	5,411	5,645	5,888	5,798	5,904	5,870
死亡率	8.9	9.3	9.7	9.6	9.9	9.8
	12.4	12.6	12.6	12.9	13.0	13.3

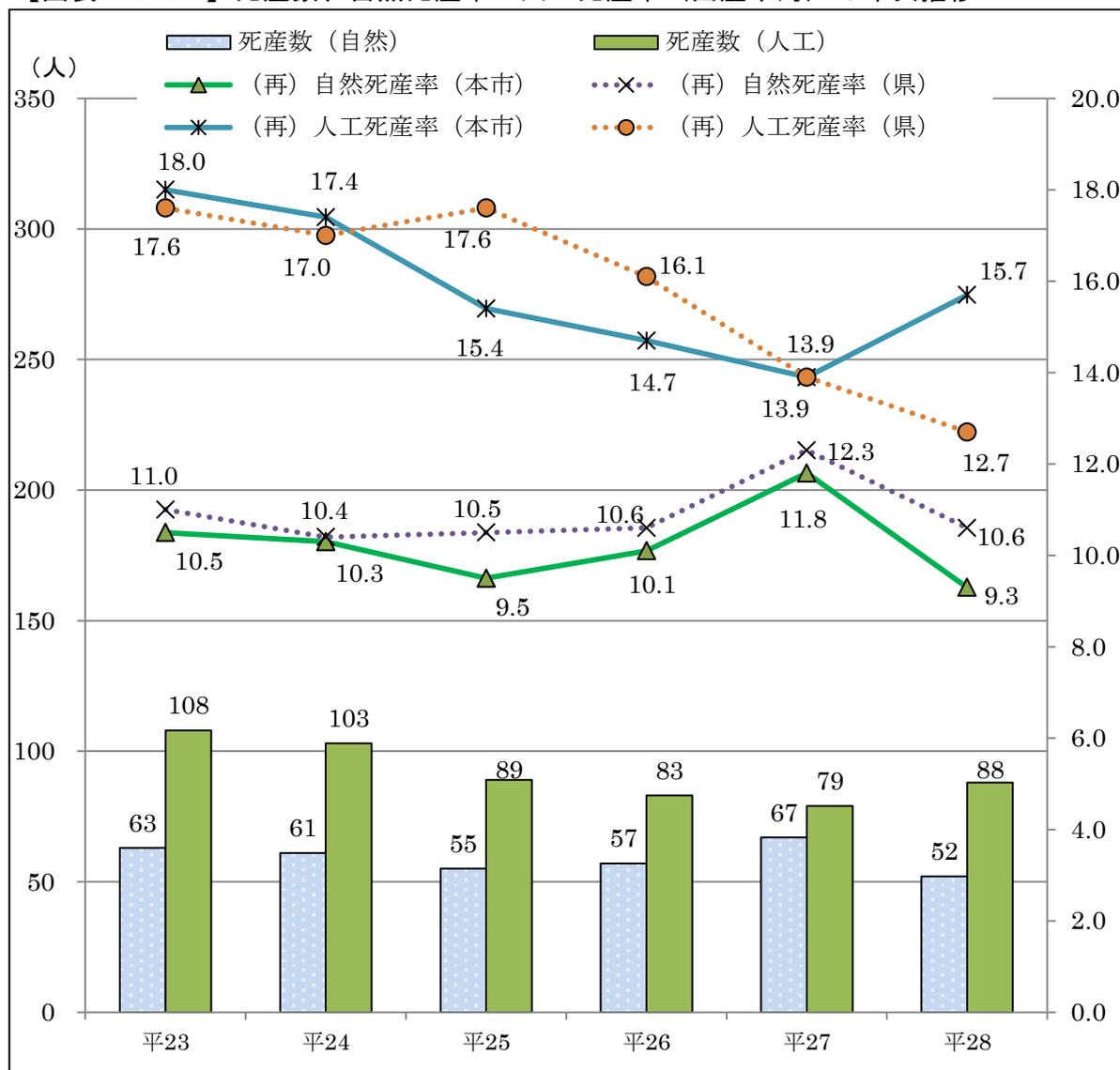
[かごしま市の保健と福祉]

*1 死亡率：人口千人当たり死亡者数

(3) 死産

- 平成28年の本市の死産^{*1}数は140胎（自然死産52胎、人工死産88胎）と、平成23年と比較して31胎減少しています。
- 死産率は、年々低下傾向にありましたが、近年は概ね横ばいに推移しております。
- 平成28年の死産率^{*2}は24.9となっており、県（23.3）を1.6ポイント上回っています。また、死産率を自然死産^{*3}と人工死産^{*4}別に見ると、本市は、自然死産では県（10.6）より1.3ポイント低い9.3です。人工死産では、県（12.7）よりも3.0ポイント高い15.7となっています。

【図表 2-2-2-5】死産数、自然死産率・人工死産率（出産千対）の年次推移



[かごしま市の保健と福祉]

^{*1} 死産：妊娠満12週（第4月）以後の死産であり、自然死産と人工死産がある。
^{*2} 死産率：出産数（出生数＋死産数）千人当たりの死産数
^{*3} 自然死産：人工死産以外の死産
^{*4} 人工死産：胎児の母体内生存が確実であるときに、人工的処置を加えたことにより死産に至った場合

【図表 2-2-2-6】 死産数、死産率（出産千対）の年次推移（単位：胎、出産千対）

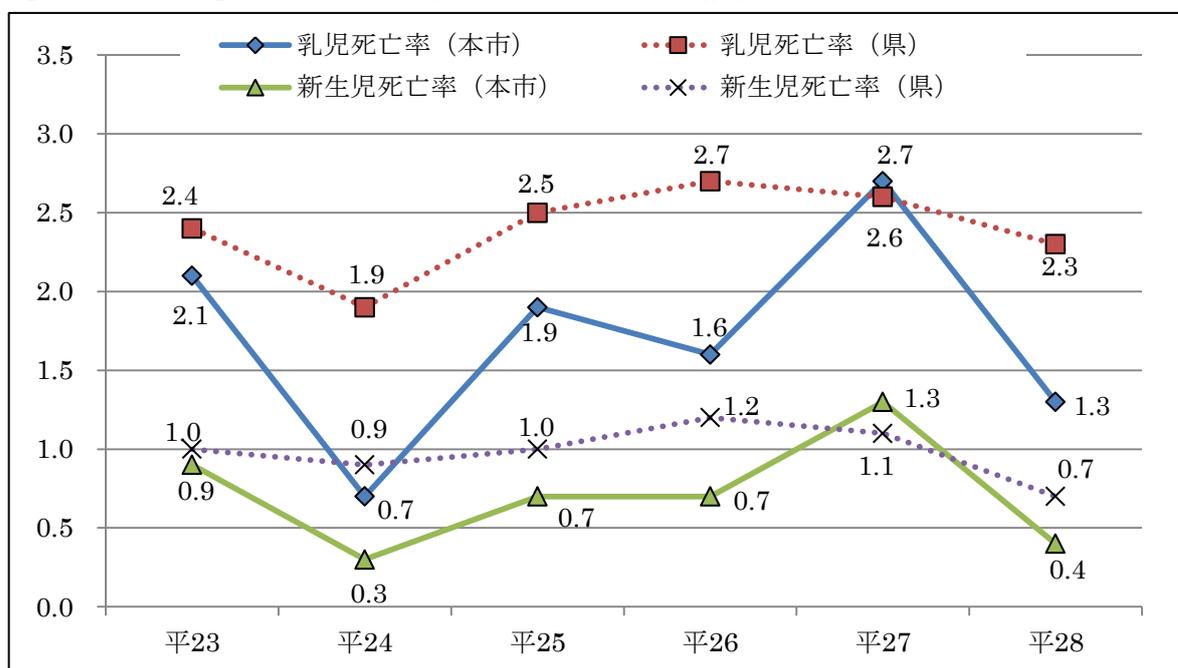
区 分		H23 年	H24 年	H25 年	H26 年	H27 年	H28 年	
死産	数	本市	171	164	144	140	146	140
		県	449	419	423	391	379	327
	率	本市	28.5	27.7	24.9	24.9	25.7	24.9
		県	28.6	27.5	28.1	26.7	26.1	23.3
(再掲) 自然死産	数	本市	63	61	55	57	67	52
		県	173	159	158	155	178	149
	率	本市	10.5	10.3	9.5	10.1	11.8	9.3
		県	11.0	10.4	10.5	10.6	12.3	10.6
(再掲) 人工死産	数	本市	108	103	89	83	79	88
		県	276	260	265	236	201	178
	率	本市	18.0	17.4	15.4	14.7	13.9	15.7
		県	17.6	17.0	17.6	16.1	13.9	12.7

[人口動態統計、かごしま市の保健と福祉]

(4) 乳児死亡・周産期死亡

- 本市の平成 28 年の乳児死亡*1 数は 7 人、新生児死亡*2 数は 2 人となっています。乳児死亡率*3 は 1.3、新生児死亡率*4 は 0.4 となっており、県と比較すると乳児死亡率が 1 ポイント、新生児死亡率が 0.3 ポイント、それぞれ低くなっています。

【図表 2-2-2-7】 乳児死亡率・新生児死亡率の年次推移（単位：出生千対）



[かごしま市の保健と福祉]

*1 乳 児 死 亡：生後 1 歳未満の死亡
 *2 新 生 児 死 亡：生後 4 週未満の死亡
 *3 乳 児 死 亡 率：出生数千人当たりの乳児死亡数
 *4 新 生 児 死 亡 率：出生数千人当たりの新生児死亡数

【図表 2-2-2-8】本市の乳児・新生児死亡数、乳児・新生児死亡率の年次推移（単位：人）

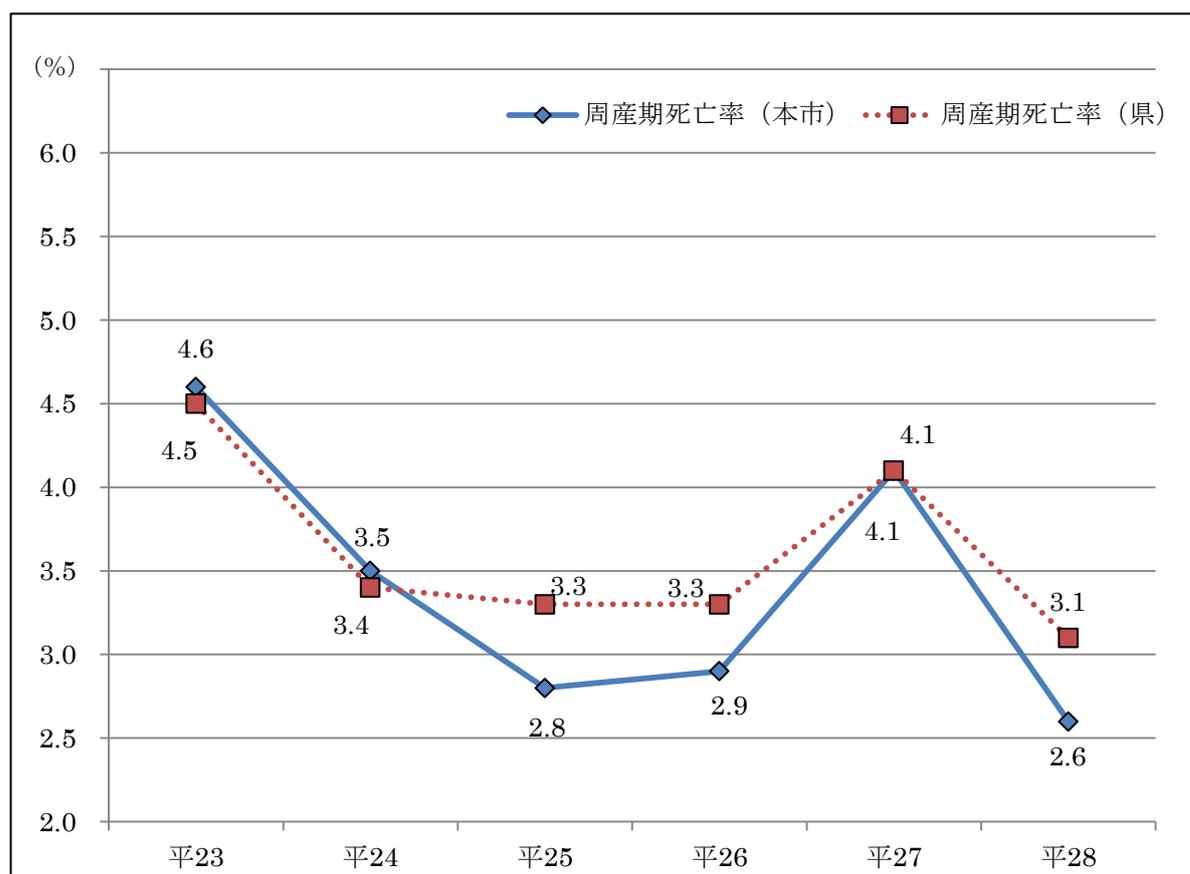
区 分	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
乳児死亡数	12	4	11	9	15	7
新生児死亡数	5	2	4	4	7	2

[かごしま市の保健と福祉]

- 本市の平成 28 年の周産期死亡^{*1}数の内訳は、妊娠満 22 週以後の後期死産数は 13 胎で、早期新生児死亡数が 1 人です。
- 本市の周産期死亡率^{*2}を見ると平成 12 年以降では平成 15 年の 5.8 が最も高く、その後は 2.6 から 5.5 の間で推移しています。平成 28 年の周産期死亡（2.6）は、前年より 1.5 ポイント減少しており、県（3.1）を 0.5 ポイント下回っています。

【図表 2-2-2-9】周産期死亡率の年次推移

（単位：出生千対）



[かごしま市の保健と福祉]

*1 周産期死亡：後期死産（妊娠満 22 週以降の死産）＋早期新生児死亡（生後 1 週未満の死亡）

*2 周産期死亡率：出産数＋妊娠 22 週以降の死産数千当たりの周産期死亡数

第2章 圏域の概要

【図表 2-2-2-10】 周産期死亡数の年次推移 (単位：人、胎)

区 分		平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
周産期 死亡数	本市	27	20	16	16	23	14
	県	69	51	48	47	58	42
後 期 死 産	本市	22	18	13	14	17	13
	県	56	41	38	37	46	35
早 期 新生児 死 亡	本市	5	2	3	2	6	1
	県	13	10	10	10	12	7

[人口動態統計、かごしま市の保健と福祉]

- 乳児の死亡原因を見ると、「周産期に発生した病態」が 57.1%と最も高くなっています。

【図表 2-2-2-11】 本市の乳児死亡の原因 (平成 28 年) (単位：人、%)

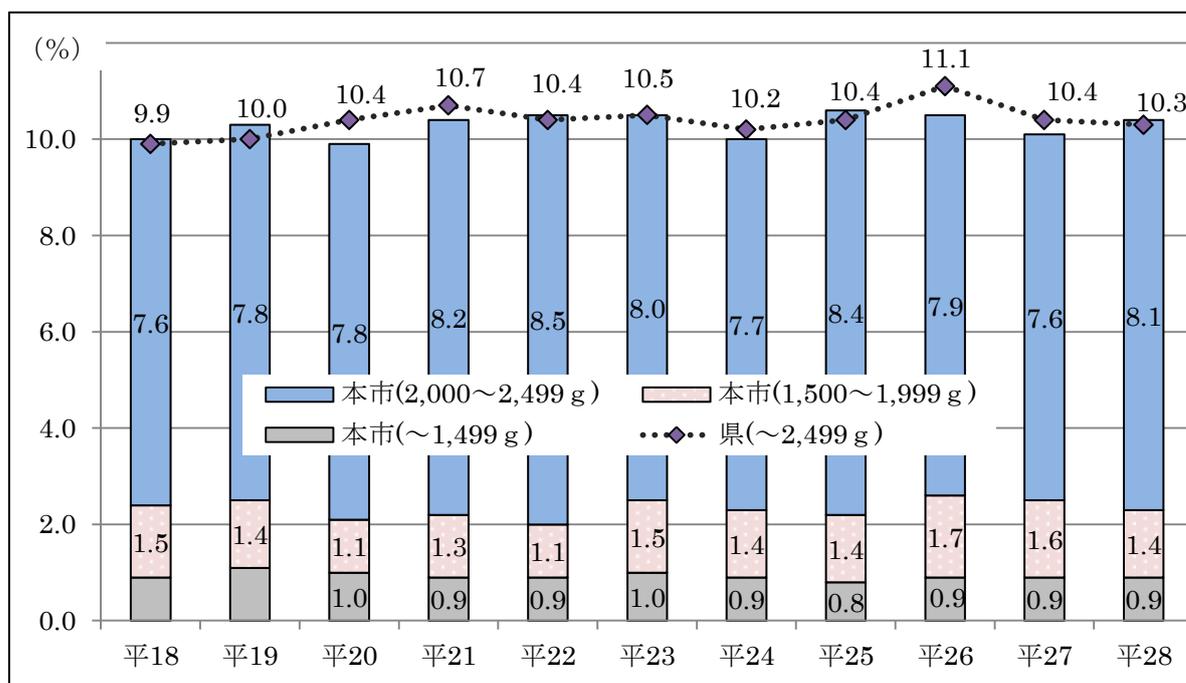
区 分	周産期に 発生した病態	悪性新生物	神経系の 疾患	循環器系の 疾患	計
死亡数	4	1	1	1	7
割 合	57.1	14.3	14.3	14.3	100.0

[かごしま市の保健と福祉]

(5) 低出生体重児の状況

- 本市の平成28年における低出生体重児の出生割合は10.4で県の10.3を0.1ポイント上回っています。
- 各年を比較した場合、本市と県の出生割合は概ね同じ傾向を示しています。出生体重別では、2,000g未満の出生割合、2,000gから2,499gまでの出生割合ともに概ね横ばいに推移しており、全体的にも概ね横ばいに推移しています。

【図表 2-2-2-12】低出生体重児割合の推移



[人口動態統計、かごしま市の保健と福祉]

【図表 2-2-2-13】本市の出生体重別低出生体重児出生数の年次推移 (単位：人、%)

区分	平成23年		平成24年		平成25年		平成26年		平成27年		平成28年	
	出生数	割合										
0g~1,499g	60	1.0	50	0.9	44	0.8	48	0.9	51	0.9	50	0.9
1,500g~1,999g	90	1.5	79	1.4	81	1.4	92	1.7	88	1.6	79	1.4
2,000g~2,499g	468	8.0	445	7.7	475	8.4	433	7.9	419	7.6	443	8.1
2,499g以下計	618	10.6	574	10.0	600	10.6	573	10.4	558	10.1	572	10.4

[かごしま市の保健と福祉]

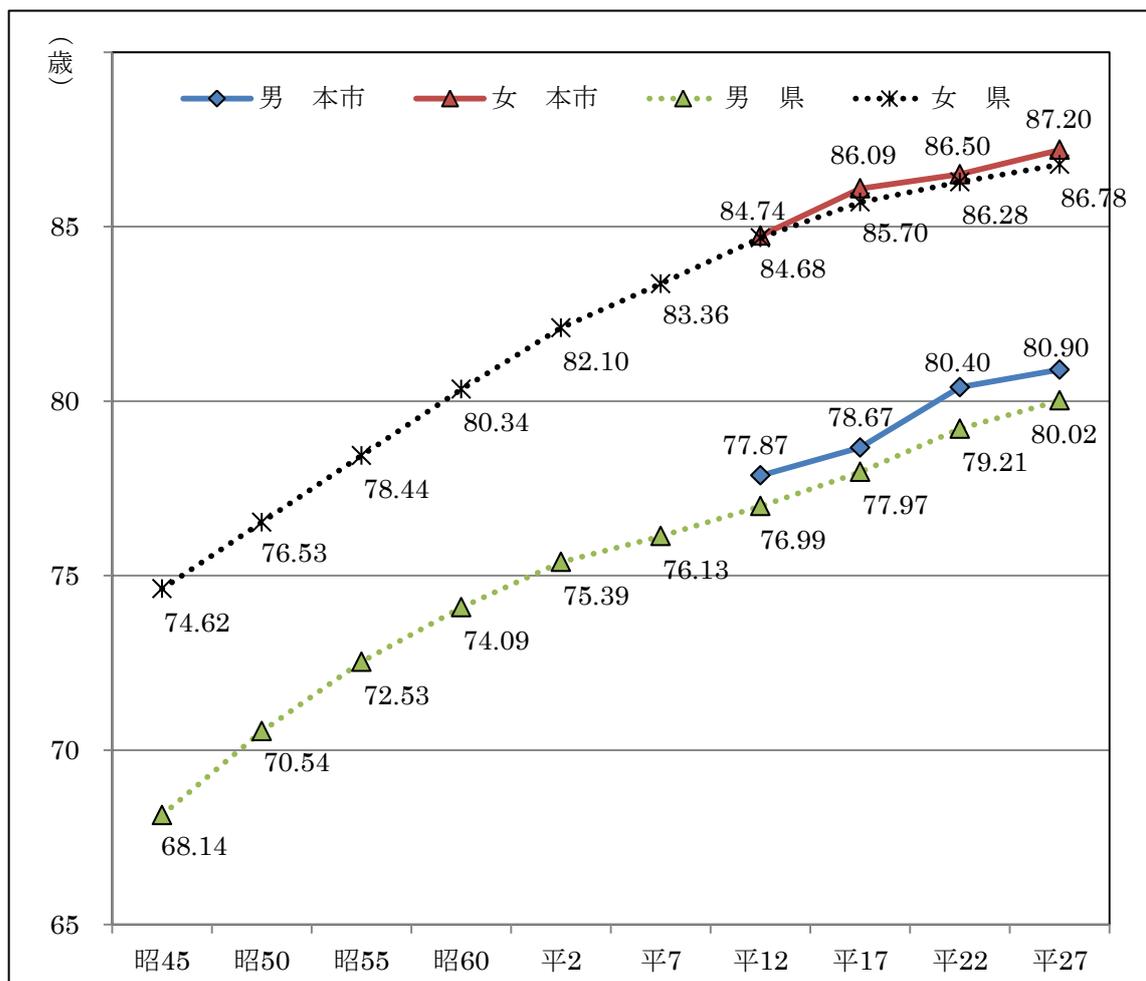
3 健康指標

本計画の目標に関連する平均寿命*1・早世の状況は、次のとおりです。

(1) 平均寿命

- 平成 30 年に公表された「平成 27 年市区町村別生命表*2」によると、本市の平均寿命は男性 80.90 歳、女性 87.20 歳です。平成 22 年の平均寿命と比較すると男性が 0.50 歳、女性が 0.70 歳と、共に伸びています。また、男性と女性の平均寿命の差は 6.30 歳となっています。
- 平成 12 年以降の本市と県の平均寿命と比較すると、各年の男女共に、僅かながら本市が長くなっています。

【図表 2-2-3-1】平均寿命の年次推移



[H27 市町村別生命表、かごしま市の保健と福祉]

*1 平均寿命：0歳の者が生存する年数の平均

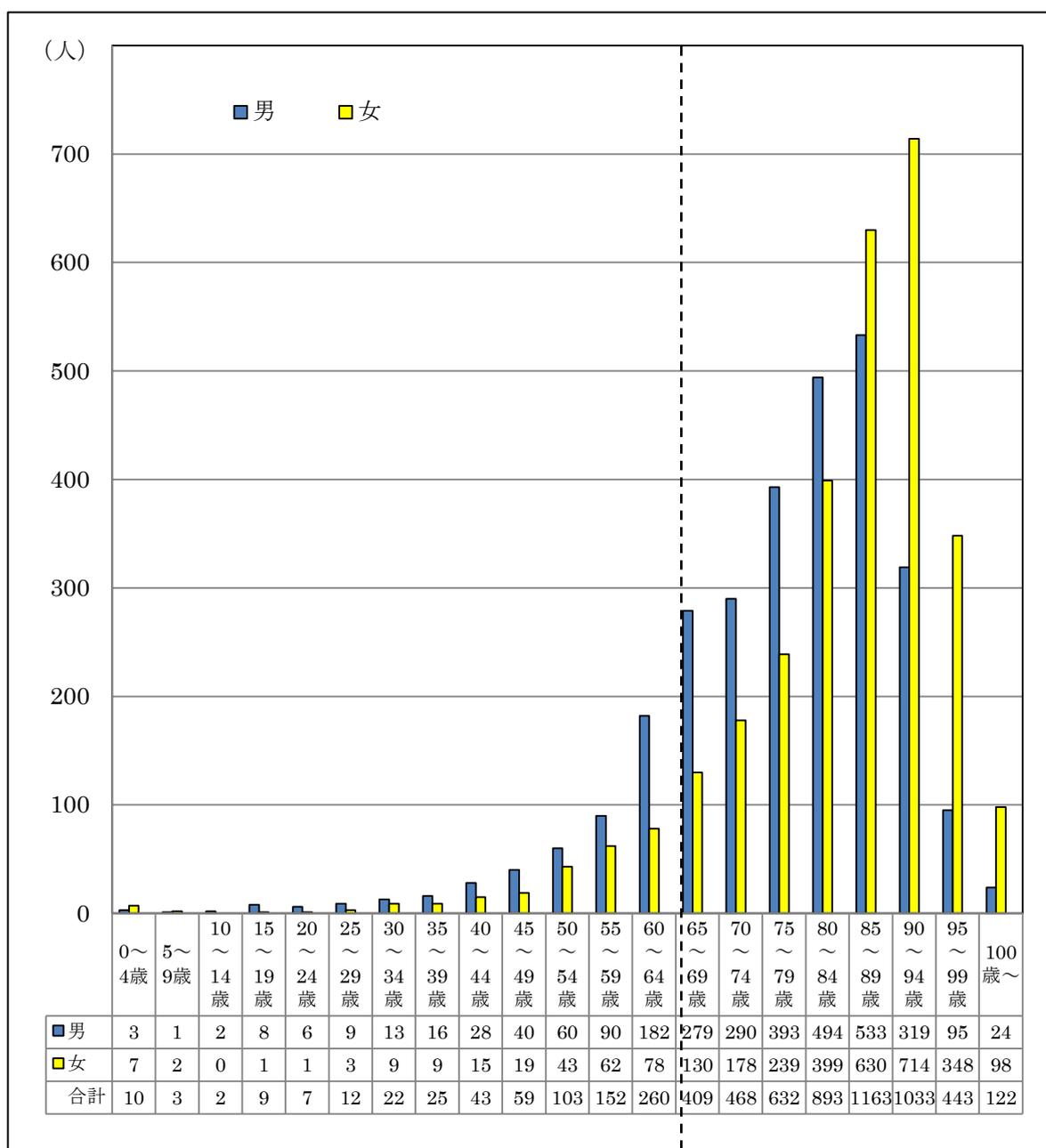
*2 市区町村別生命表：生命表とは、ある人口集団の死亡状況が今後変化しないと仮定したときに、各年齢の者が死亡する確率や平均してあと何年生きられるかという期待値などを死亡率や平均余命などの指標（生命関数）によって表したもの。「市区町村別生命表」は厚生労働省で作成している生命表の一つで平成12年から公表されている。

(2) 早世の状況

ア 65歳未満の死亡数

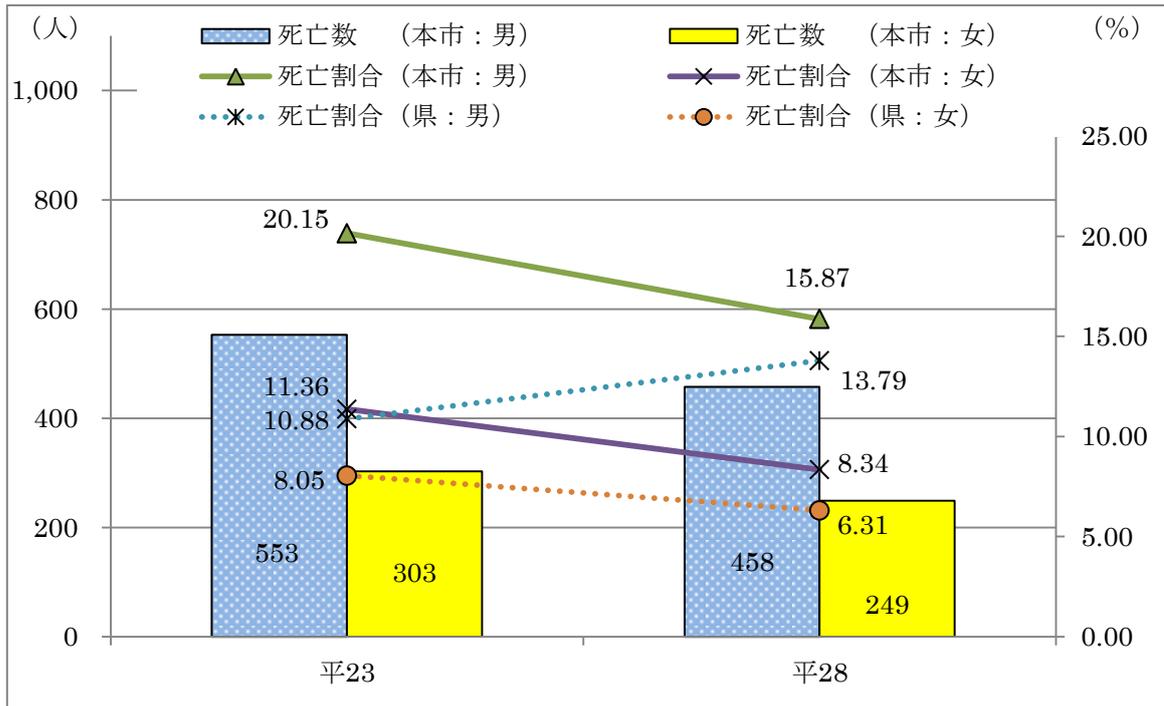
- 本市の平成28年の65歳未満の死亡数を見ると、総数は707人で、男性458人、女性249人となっています。死亡割合を見ると、総数では12.04%で、男性(15.87%)と女性(8.34%)では、約2倍の開きがあります。
- 本市の平成28年と平成23年の65歳未満の死亡割合(65歳未満の死亡数/総死亡数)を比較すると減少していますが、県と比べると男女ともに高い状況になっています。

【図表 2-2-3-2】本市の年齢(5歳階級)別、性別死亡数(平成28年)



65歳未満死亡数 ⇒ [かごしま市の保健と福祉]

【図表 2-2-3-3】 65 歳未満の死亡割合の推移

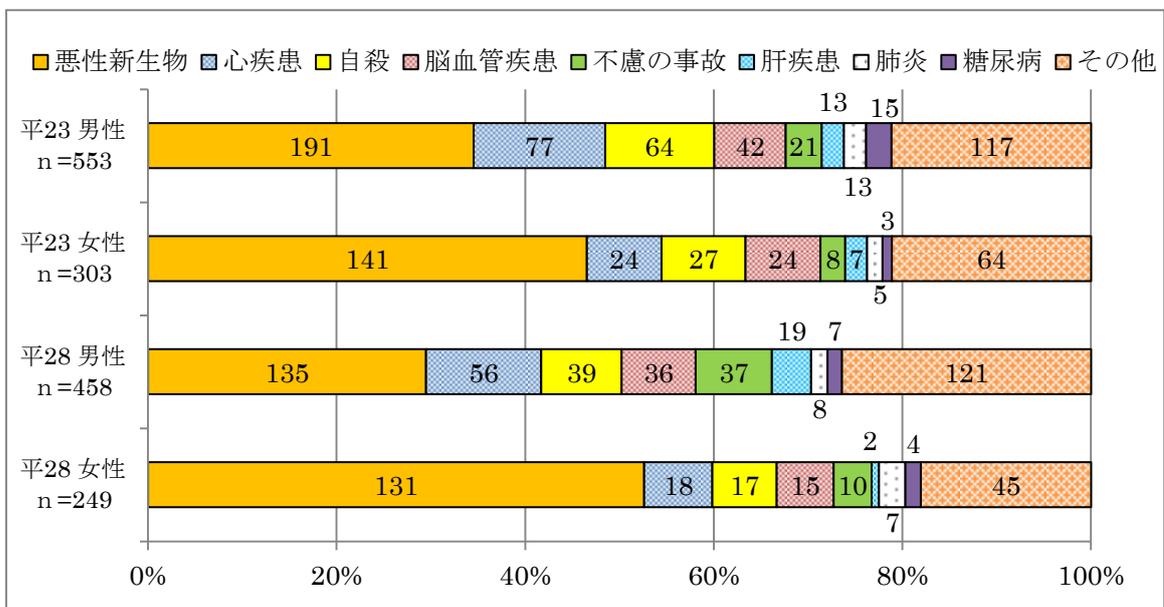


[衛生統計年報、かごしま市の保健と福祉]

イ 65 歳未満の死因別死亡状況

- 平成 28 年の 65 歳未満の死因別死亡割合は、男性では悪性新生物、心疾患、自殺、女性では悪性新生物、心疾患、自殺、脳血管疾患の順となっています。
- また、平成 23 年と平成 28 年の 3 大死因（悪性新生物、心疾患、自殺）別死亡割合を比べると、3 死因の死亡割合の合計は、男性が約 50%、女性が約 67%となっており、男性は割合に減少傾向が見られます。

【図表 2-2-3-4】 65 歳未満の死因別死亡状況の比較

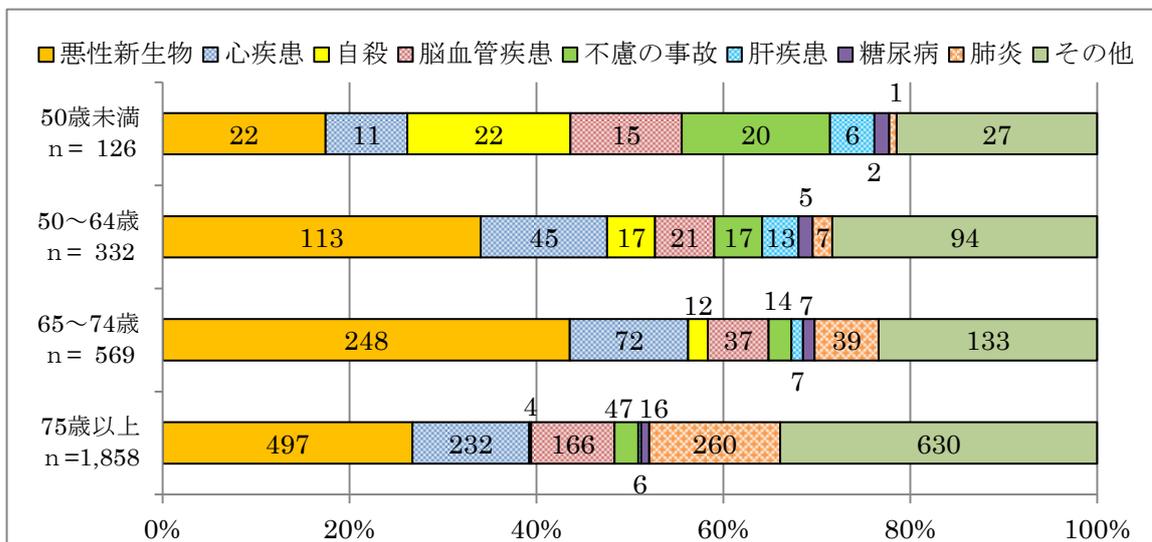


[かごしま市の保健と福祉]

ウ 年齢階級別の死亡状況

- 男性の年齢階級別の死因別死亡状況を見ると、
 - ・ 50歳未満では、悪性新生物と自殺が最も多く、次いで、不慮の事故の順です。
 - ・ 50歳以上では、悪性新生物が最も多く、次いで心疾患、肺炎の順となっており、特に65歳から74歳ではこの3疾患による死亡割合は60%以上を占めています。

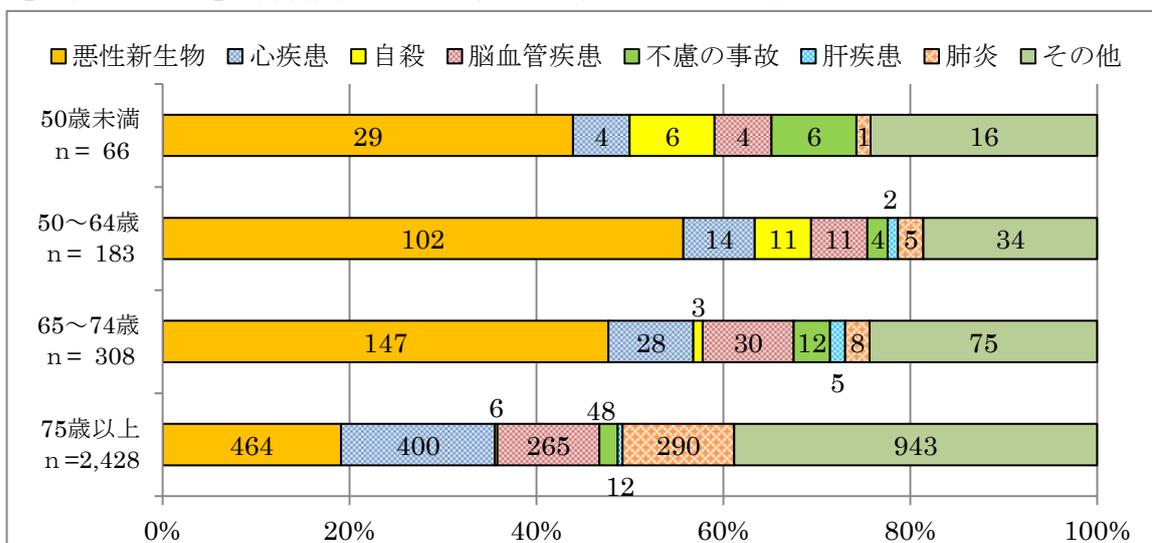
【図表 2-2-3-5】 年齢階級別死亡割合（男性）（平成 28 年）



[かごしま市の保健と福祉]

- 女性の年齢階級別の死因別死亡状況を見ると、
 - ・ 50歳未満では、悪性新生物が最も多く、次いで自殺と不慮の事故です。
 - ・ 50歳以上では、悪性新生物が最も多く、次いで心疾患、脳血管疾患、肺炎の順となっており、特に50歳から74歳ではこの4疾患による死亡割合は60%以上を占めています。

【図表 2-2-3-6】 年齢階級別死亡割合（女性）（平成 28 年）



[かごしま市の保健と福祉]

第2章 圏域の概要

(3) 主要死因別死亡

- 平成 28 年における本市の死因で 10%を超えるものは、悪性新生物 (27.6%)、心疾患 (13.7%)、肺炎 (10.4%) であり、全死亡の 51.7%を占めています。
- 年次推移を見ると、悪性新生物は昭和 54 年以降 1 位を、心疾患は平成 14 年から 2 位を占めており、両疾患による死亡者数は近年概ね横ばいに推移しています。3 位は平成 14 年から脳血管疾患でしたが、近年は減少し、平成 22 年からは肺炎に続く 4 位となっています。
- 悪性新生物、心疾患、肺炎を除く死因については、脳血管疾患、老衰、不慮の事故、腎不全、大動脈瘤及び解離、自殺、慢性閉塞性肺疾患の順となっています。

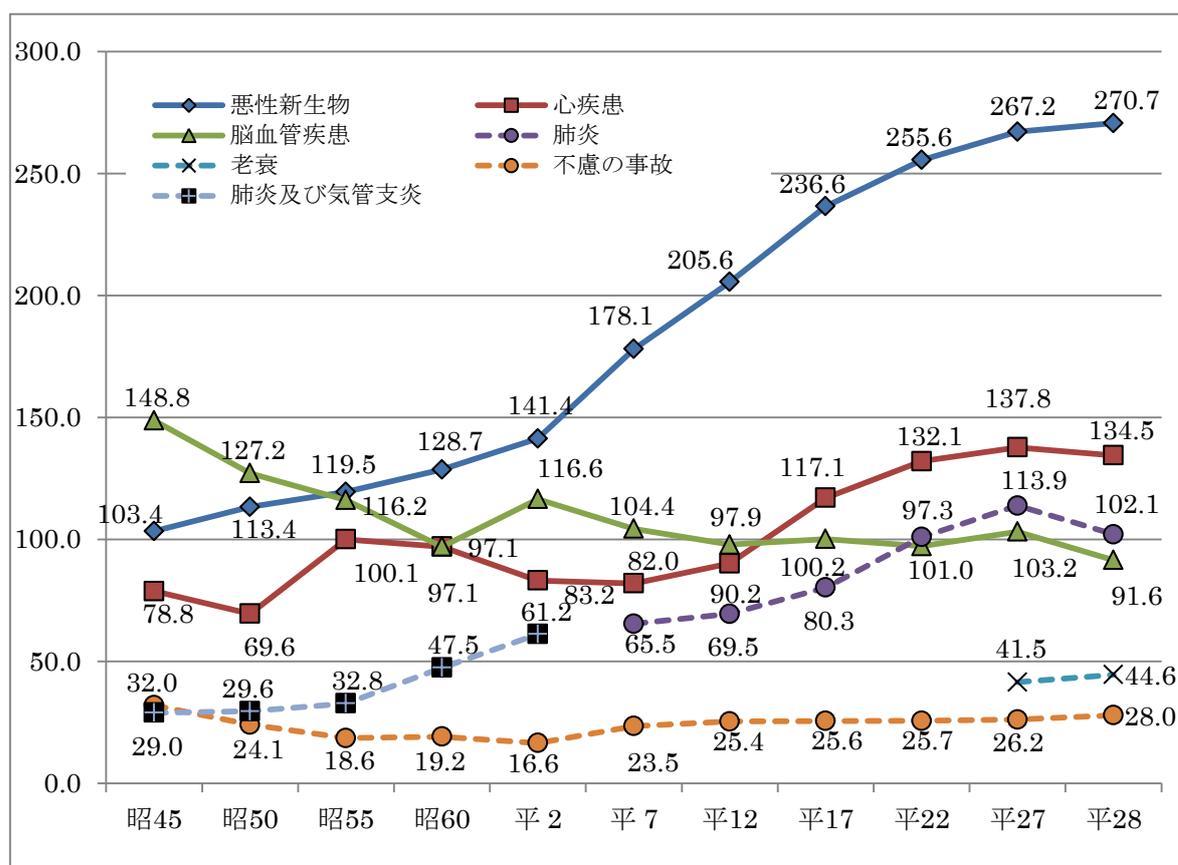
【図表 2-2-3-7】 主要死因別死亡数、死亡総数に対する割合の年次推移

(単位：人、%)

区 分			平 成 2 3 年	平 成 2 4 年	平 成 2 5 年	平 成 2 6 年	平 成 2 7 年	平 成 2 8 年
悪性新生物	本市	数	1,556	1,641	1,672	1,638	1,598	1,622
		割合	28.8	29.1	28.4	28.3	27.1	27.6
	県	割合	26.3	25.9	25.9	25.9	25.5	25.2
心疾患	本市	数	806	867	828	785	824	806
		割合	14.9	15.4	14.1	13.5	14.0	13.7
	県	割合	15.0	15.3	14.7	14.7	14.4	14.7
脳血管疾患	本市	数	598	616	588	561	617	549
		割合	11.1	10.9	10.0	9.7	10.5	9.4
	県	割合	11.7	11.3	10.5	10.1	10.4	9.7
上記、生活習慣病計	本市	数	2,960	3,124	3,088	2,984	3,039	2,977
		割合	54.7	55.4	52.5	51.5	51.6	50.7
	県	割合	52.9	52.5	51.0	50.7	50.0	49.6
その他	本市	数	2,451	2,521	2,800	2,814	2,865	2,893
		割合	45.3	44.6	47.5	48.5	48.4	49.3
	県	割合	47.1	47.5	49.0	49.3	50.0	50.4
全死亡合計	本市	数	5,411	5,645	5,888	5,798	5,904	5,870
		割合	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	県	割合	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
全死亡死亡率	本市	率	8.9	9.3	9.7	9.6	9.9	9.8
	県	率	12.4	12.6	12.6	12.9	13.0	13.3

[人口動態統計、かごしま市の保健と福祉]

【図表 2-2-3-8】 死因（各年上位 5 位）、年次別死亡率（人口 10 万対）の年次推移



〔かごしま市の保健と福祉〕

【図表 2-2-3-9】 本市及び県における死因別死亡順位（平成 28 年）

（単位：人、人口 10 万対、％）

順位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
本市	死因	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰	不慮の事故	腎不全	大動脈瘤及び解離	慢性閉塞性肺疾患	自殺
	死亡数	1,622	806	612	549	267	168	146	113	83	81
	死亡率	270.7	134.5	102.1	91.6	44.6	28.0	24.4	18.9	13.9	13.5
	割合	27.6	13.7	10.4	9.4	4.5	2.9	2.5	1.9	1.4	1.4
県	死因	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患	老衰	不慮の事故	腎不全	大動脈瘤及び解離	慢性閉塞性肺疾患	自殺
	死亡数	5,451	3,180	2,396	2,091	1,461	716	496	357	326	263
	死亡率	334.4	195.1	147.0	128.3	89.6	43.9	30.4	21.9	20.0	16.1
	割合	25.2	14.7	11.1	9.7	6.8	3.3	2.3	1.7	1.5	1.2

〔人口動態統計、かごしま市の保健と福祉〕

第2章 圏域の概要

(4) SMR (標準化死亡比) *1

- 全死因のSMRは、男女共に国及び県より低くなっています。
- 死因別に分析すると、次のように分類されます。

(男性)

国より高い		国より低い	
県より高い	県より低い	県より高い	県より低い
大動脈瘤及び解離	急性心筋梗塞 糖尿病		【全死因】 悪性新生物 胃がん 肺がん 大腸がん 心疾患 肺炎 脳血管疾患 腎不全 老衰 不慮の事故 自殺 慢性閉塞性肺疾患

(女性)

国より高い		国より低い	
県より高い	県より低い	県より高い	県より低い
乳がん 大動脈瘤及び解離 糖尿病	急性心筋梗塞 肺炎 脳血管疾患 慢性閉塞性肺疾患 腎不全	悪性新生物 大腸がん 肺がん	【全死因】 胃がん 子宮がん 心疾患 老衰 不慮の事故 自殺

[県保健医療福祉課・健康増進課調べ]

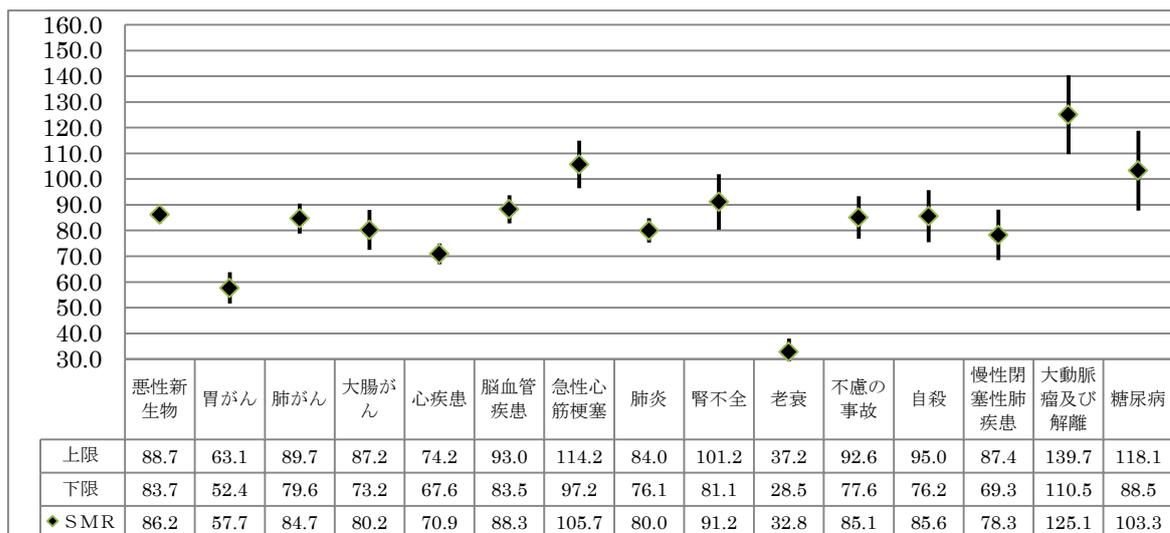
*1 SMR (標準化死亡比) : 全国の年齢構成ごとの死亡率を県の人口構成に当てはめて算出した期待死亡数と実際の死亡数を比較するもの。全国を100とし、100を越えれば死亡率が高い、小さければ低いと判断される。

なお、SMRの上限及び下限は、標準化死亡比の95%信頼区間の上限及び下限を表したもので、観察値が100以下の場合には、95%信頼区間が実際よりも広がる傾向がある。

$$\text{標準化死亡率} = \frac{\text{観察集団の死亡数}}{\text{(基準集団の年齢階級別死亡率} \times \text{集団観察の年齢階級別人口) の各年齢階級の合計}} \times 100$$

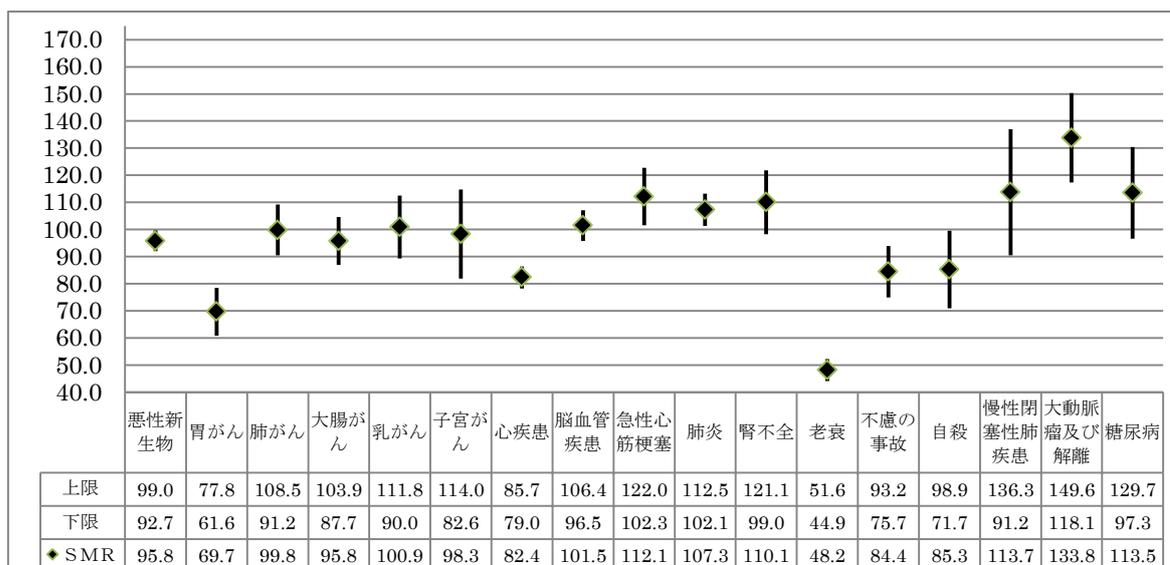
(SMR)

【図表 2-2-3-10】本市の標準化死亡比（男性：H24-28、全国 100）



[県保健医療福祉課・健康増進課調べ]

【図表 2-2-3-11】本市の標準化死亡比（女性：H24-28、全国 100）



[県保健医療福祉課・健康増進課調べ]

【図表 2-2-3-12】県の男女別標準化死亡比（H24-28、全国 100）

全死因	疾病名	悪性新生物	胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮がん	心疾患	脳血管疾患	急性心筋梗塞
96.7	男性	93.4	69.8	89.7	89.7	—	—	87.2	107.2	113.5
98.3	女性	95.2	69.8	98.1	90.7	83.3	101.7	92.9	112.7	128.8
	疾病名	肺炎	腎不全	不慮の事故	老衰	自殺	慢性閉塞性肺疾患	大動脈瘤及び解離	糖尿病	
	男性	102.3	102.2	120.9	72.1	112.6	112.2	106.3	105.2	
	女性	116.5	119.6	106.1	76.8	90.1	131.2	125.1	106.0	

[県保健医療福祉課・健康増進課調べ]

4 市民の医療動向

(1) 病院患者数

- 医療法に基づき病院から報告される病院患者数（平成 28 年）によると、年間在院患者延数は、3,948 千人で前年より 20 千人増加しています。また、年間外来患者延数は、2,765 千人で前年より 13 千人減少しています。
- 平成 22 年と比較しても年間在院患者延数及び年間外来患者延数は共に減少しています。県下の年間在院患者延数及び年間外来患者延数も減少しており、本市と同じ傾向にあります。

【図表 2-2-4-1】病院における病床別の年間在院患者延数及び外来患者延数（単位：千人）

区分	平成 22 年		平成 27 年(A)		平成 28 年(B)		(B) - (A)	
	在院患者延数	外来患者延数	在院患者延数	外来患者延数	在院患者延数	外来患者延数	在院患者延数	外来患者延数
本市	4,093	2,955	3,928	2,778	3,948	2,765	20	△ 13
精神病床	1,138		1,138		1,100		△38	
感染症病床	—		—		—		—	
結核病床	11		11		11		0	
療養病床	1,060		934		932		△ 2	
一般病床	1,884		1,883		1,904		21	
県	10,899	8,161	10,263	7,675	10,285	7,603	22	△72
精神病床	3,357		3,184		3,186		2	
感染症病床	1		1		1		0	
結核病床	22		17		17		0	
療養病床	3,136		2,855		2,837		△18	
一般病床	4,383		4,205		4,243		38	

[かごしま市の保健と福祉]

(2) 平均在院日数

- 本市の平成28年の全病床における平均在院日数は、32.0日と県(42.0)に比べると10日短くなっています。また、病床別で精神病床は73.6日短くなっていますが、結核病床は28.9日長くなっています。
- 平均在院日数について年次的に比較すると、病床毎では多少の増減はあるものの全病床で見ると減少傾向にあります。

【図表 2-2-4-2】 平均在院日数の年次推移

(単位：日)

区分	平成17年		平成22年		平成27年		平成28年	
	本市	県	本市	県	本市	県	本市	県
精神病床	479.5	544.6	352.3	423.4	299.6	381.0	287.5	361.1
感染症病床	—	19.2	—	14.8	—	8.3	—	10.2
結核病床	150.7	92.4	152.4	88.4	108.0	101.0	152.0	123.1
療養病床	158.6	142.1	144.4	138.6	133.0	130.0	128.2	124.8
一般病床	20.1	22.5	18.7	21.5	17.0	19.7	16.7	19.4
全体	41.3	52.4	37.3	47.8	32.7	29.1	32.0	42.0

[かごしま市の保健と福祉]

(3) 病床利用率

- 本市の平成28年の全病床における病床利用率は、83.5%と県(82.4)に比べると1.1ポイント高くなっています。また、病床別で結核病床は26.0ポイント高くなっていますが、療養病床は2.5ポイント低くなっています。
- 病床利用率について年次的に比較すると、病床毎では多少の増減はあるものの全病床で見ると減少傾向にあります。

【図表 2-2-4-3】 年間病床利用率の年次推移

(単位：%)

区分	平成17年		平成22年		平成27年		平成28年	
	本市	県	本市	県	本市	県	本市	県
精神病床	95.5	95.2	92.7	92.1	89.6	89.7	90.4	90.1
感染症病床	—	10.0	—	6.6	—	5.4	—	4.8
結核病床	28.3	32.8	21.6	26.2	47.4	30.9	59.9	33.9
療養病床	93.7	93.6	91.0	90.7	85.5	87.1	83.9	86.4
一般病床	85.0	81.2	81.7	78.1	79.2	75.0	80.1	75.9
全体	89.3	88.4	86.1	85.0	83.2	82.3	83.5	82.4

[かごしま市の保健と福祉]

第2章 圏域の概要

(4) 医療費

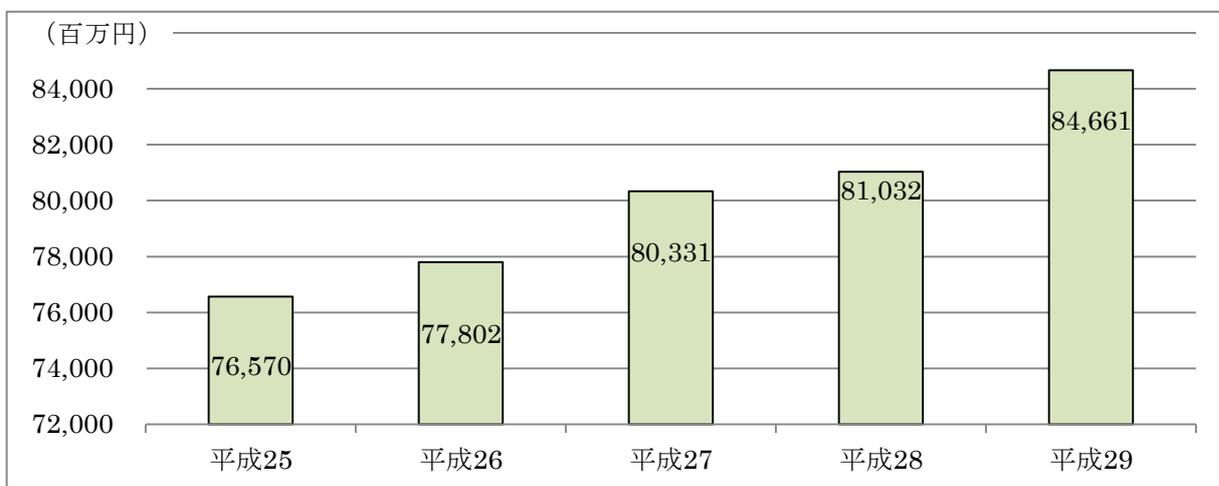
- 本市の医療費を国民健康保険被保険者の医療費で見ると、退職*1は29年度約6.8億円と減少していますが、一般*2は29年度約539億円と前年度に比べて増加しました。
- 後期高齢者*3の療養給付費*4は、年々増加を続けており、平成29年度は846億円を超えています。

【図表 2-2-4-4】本市の国民健康保険総医療費の年次推移



[国民健康保険事業状況報告書]

【図表 2-2-4-5】本市の後期高齢者の療養給付費の年次推移

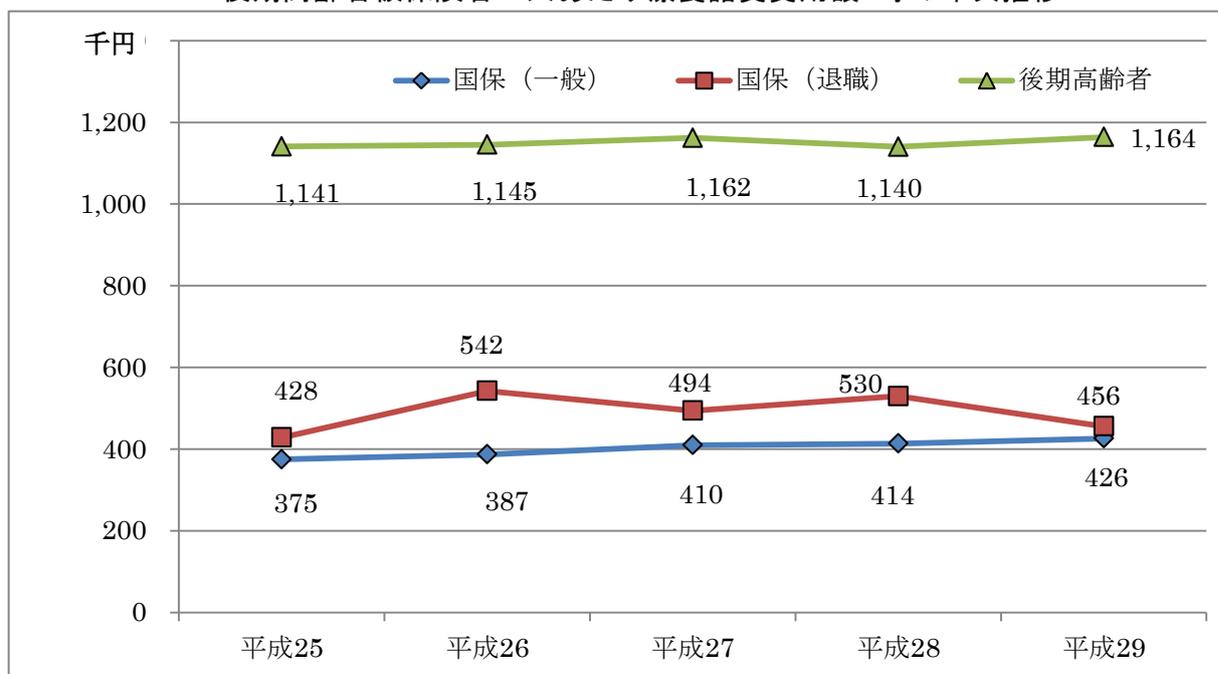


[後期高齢者医療事業報告書]

- *1 退職（退職被保険者等）：老齢又は退職を事由とする被用者年金の受給権者であり、年金保険の加入期間が20年以上又は、40歳以降10年以上の者及びその被扶養者である。
- *2 一般（一般被保険者）：国保の被保険者から退職被保険者等を除いた者である。（70歳以上の高齢受給者証を交付された者を含む）
- *3 後期高齢者：県内に住所を有する75歳以上の者と、65歳から74歳までの一定の障害があり県内市町村で設立した広域連合が認めた者である。
- *4 療養給付費：診療費（入院、入院外、歯科）、調剤、食事・生活療養費及び訪問看護費用の合計額である。

- 本市の後期高齢者、国保（退職）、国保（一般）の平成29年度の1人当たりの医療費等を見ると、後期高齢者が1,164千円、国保（退職）が456千円、国保（一般）が426千円となっています。国保（退職）は50万円前後、後期高齢者は115万円前後で推移していますが、国保（一般）は増加傾向にあります。

【図表 2-2-4-6】本市の国民健康保険被保険者の1人あたり医療費^{*1}の年次推移及び後期高齢者被保険者1人あたり療養諸費費用額^{*2}等の年次推移



[国民健康保険事業状況報告書、後期高齢者医療事業報告書]

*1医療費：1人あたり医療費算出に用いた被保険者数は3月～2月平均被保険者数、費用額は3月～2月の入院、入院外、歯科、食事療法、生活療養費、訪問看護療養費、調剤その他の合計額から算出した。

*2療養諸費費用額：1人あたり療養諸費費用額算出に用いた被保険者数は3月～2月平均、費用額は3月～2月の診療費、調剤、食事療養費、生活療養費、訪問看護、療養費、移送費の合計額から算出した。

第2章 圏域の概要

5 保健医療サービス

(1) 医療従事者

- 本市の医療施設に従事している医師数は、平成 28 年 12 月末現在で 2,417 人、人口 10 万人あたりは 403.5 人です。
- 本市の医療施設に従事している歯科医師数は、平成 28 年 12 月末現在で 694 人、人口 10 万人あたりは 115.9 人です。
- 本市の医療施設に従事している薬剤師数は、平成 28 年 12 月末現在で 1,286 人、人口 10 万人あたりは 214.7 人です。
- 人口 10 万対について県と比較すると、医師が 140.6 人、歯科医師が 36.9 人、薬剤師が 48.3 人多くなっています。
- 年次推移を見ると三師ともに増加傾向にあります。特に薬剤師は平成 18 年（888 人）から 10 年間で 1,286 人（約 1.5 倍）になっています。

【図表 2-2-5-1】医師・歯科医師・薬剤師の届出数（平成 28 年 12 月 31 日現在）

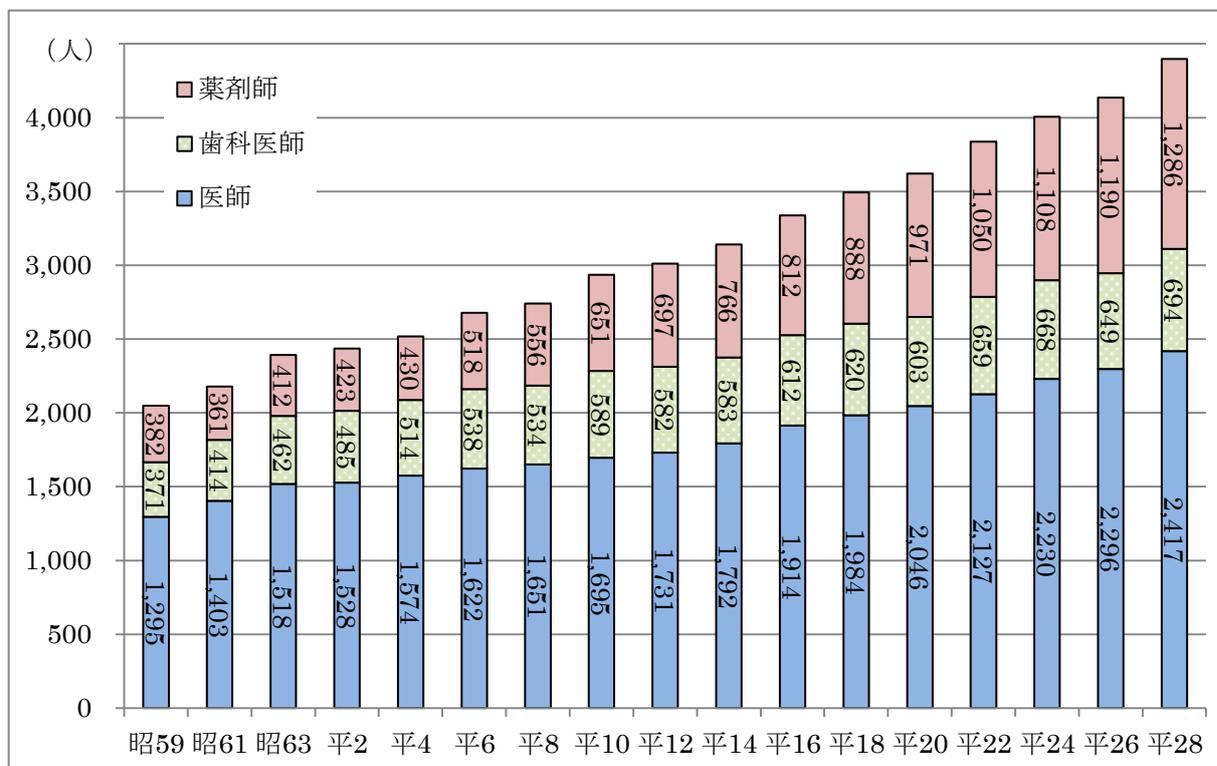
（単位：人）

	届出数			人口 10 万対			三師一人当たりの人口		
	医師	歯科医師	薬剤師	医師	歯科医師	薬剤師	医師	歯科医師	薬剤師
本市	2,510	731	1,550	419.0	122.0	258.8	238	819	386
県	4,461	1,340	3,098	272.5	81.9	189.2	366	1,221	528

※ 薬剤師は、薬局の従事者を含む。

[かごしま市の保健と福祉]

【図表 2-2-5-2】本市の医療施設に従事している医師・歯科医師・薬剤師数の年次推移



※ 薬剤師は、薬局に従事者を含む。

[かごしま市の保健と福祉]

(2) 医療提供施設

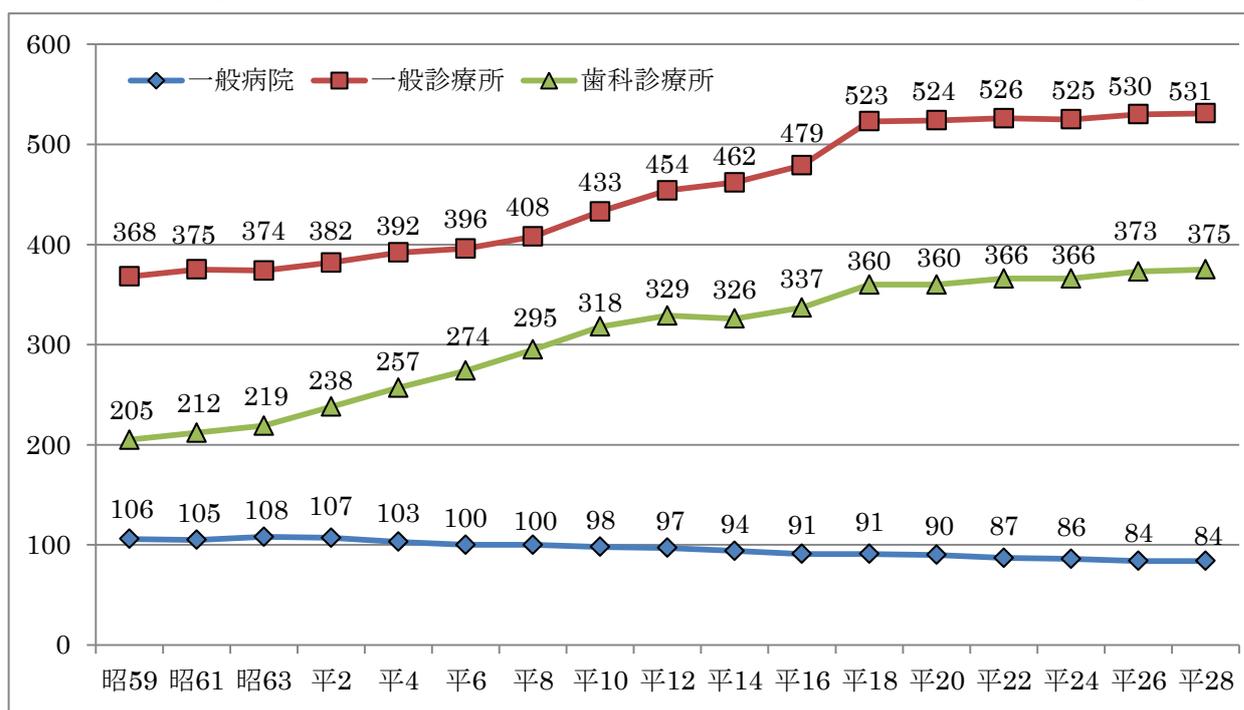
- 本市の医療機関数は、平成28年10月1日現在で一般病院84箇所、一般診療所531箇所、歯科診療所375箇所となっています。
- 医療機関数の推移を種別に見ると、一般病院は減少傾向にありますが、一般診療所及び歯科診療所は増加傾向を示しています。
- 人口10万人当たりの施設数を見ると、一般病院、一般診療所、歯科診療所ともに県を上回っています。

【図表2-2-5-3】市・県の医療施設数（平成28年10月1日現在）（単位：箇所）

	施設数		人口10万対	
	本市	県	本市	県
病 院	96	252	16.0	15.4
精神科病院（再掲）	12	37	2.0	2.3
一 般 病 院（再掲）	84	215	14.0	13.1
一 般 診 療 所	531	1,410	88.6	86.1
歯 科 診 療 所	375	820	62.6	50.1

[かごしま市の保健と福祉]

【図表2-2-5-4】本市の医療施設数の年次推移（単位：箇所）



[かごしま市の保健と福祉]

- 本市内の病床数は、平成28年10月1日現在で病院が12,921床、一般診療所が1,822床となっており、県下合計病床の37%を占めています。
- 人口10万人当たりの病床数を見ると精神病床を除き、県を上回っています。
- 近年の病床数の推移を見ると、病院（一般・療養病床）は9,500床前後となっていますが、一般診療所は平成12年と比較すると1,037床減少しています。

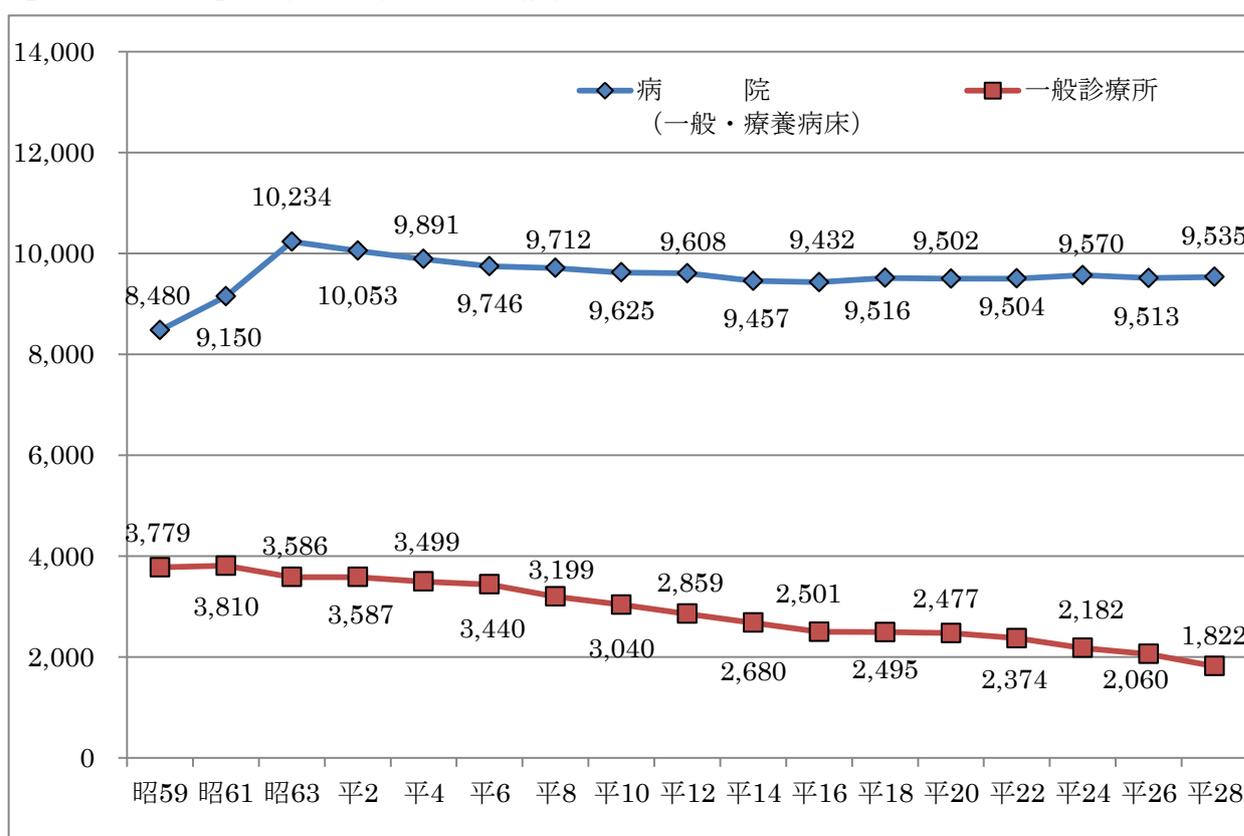
第2章 圏域の概要

【図表 2-2-5-5】本市・県の病床数（平成 28 年 10 月 1 日現在）（単位：床）

病 院	病 床 数		人口 10 万対	
	本市	県	本市	県
病 院	12,921	34,109	2,157.1	2,083.6
精神病床（再掲）	3,326	9,663	555.3	590.3
一般・療養病床（再掲）	9,535	24,260	1,591.8	1,482.0
一般診療所	1,822	5,544	304.2	338.7
合 計	14,743	39,653	—	—

[かごしま市の保健と福祉]

【図表 2-2-5-6】本市の病床数の年次推移（単位：床）



[かごしま市の保健と福祉]